

**SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LA UNIDAD MATERNO INFANTIL DE
LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN DIEGO DE CERETÉ, 2019**

ALEX ALEJANDRO CANTERO PINEDA



"VIGILADA MINEDUCACIÓN"



**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD
BERÁSTEGUI, CÓRDOBA
2019**

**SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LA UNIDAD MATERNO INFANTIL DE
LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN DIEGO DE CERETÉ, 2019**

ALEX ALEJANDRO CANTERO PINEDA

**Informe de Práctica Empresarial como Opción de Grado para optar al título de
Administrador en Salud**

Directora. Altagracia Bravo De La Ossa. Doctora en Educación



**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD
BERÁSTEGUI, CÓRDOBA
2019**

HOJA DE ACEPTACIÓN

Director del Proyecto

Jurado 1

Jurado 2

Berasategui, diciembre 2019

DEDICATORIA

Le dedico primeramente este trabajo a Dios, porque es el ser supremo y ha sido mi guía en todo este tiempo, sobre todo en el desarrollo de mi carrera profesional.

A mi madre por ser ese ser que cada día me motiva a seguir adelante y que aún me anima para crecer cada día de mi vida, en los buenos y malos momentos.

También le dedico este trabajo a mi alma mater, La Universidad de Córdoba a quien le debo los conocimientos adquiridos durante todos estos años, donde me he formado a nivel profesional.

A mis amigos y compañeros que con su apoyo han hecho que el trabajo se realice con éxito sobre todo los que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

AGRADECIMIENTOS

A mi madre por ser un motor, mi más grande fuerza que me motiva a ser cada día mejor llenando mi vida de amor y grandes momentos.

A mi papá por su apoyo incondicional; a mis tías por permanecer a mi lado durante todo el camino.

A la Universidad de Córdoba por permitirme llenar de satisfacción la vida, alcanzar unos de mis logros.

A nuestros tutores gracias por su tiempo, por su apoyo y por dar lo mejor de sí para guiar nuestra formación como profesionales.

A la E.S.E Hospital San Diego por abrir sus puertas, por su gran colaboración en la realización de estas prácticas y en especial al área de Coordinación de enfermeras por la oportunidad de afianzar nuestros conocimientos teóricos mediante un desempeño práctico.

Y a todas aquellas personas que han portado un granito de arena para apoyarme en esta nueva etapa.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	11
1. OBJETIVOS.....	12
1.2. OBJETIVO GENERAL.....	12
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	
2. PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL.....	13
2.1 RESEÑA HISTÓRICA.....	13
2.2 ASPECTOS CORPORATIVOS.....	14
2.2.1 Misión	14
2.2.2 Visión.....	15
2.2.3 Objetivos	15
2.2.4 Valores	15
2.2.5 Principios fundamentales	16
3. DIAGNÓSTICO DE LA UNIDAD FUNCIONAL.....	17
3.1 MATRIZ DOFA DE LA UNIDAD FUNCIONAL MATERNO INFANTIL DE LA E.S.E HOSPITAL SAN DIEGO DE CERETÉ CÓRDOBA.....	17
3.2 ORGANIGRAMA E.S.E HOSPITAL SAN DIEGO DE CERETÉ.....	18
4. MARCO REFERENCIAL	19
4.1 MARCO TEÓRICO.....	19
4.2 MARCO CONCEPTUAL	20
4.3 MARCO LEGAL.....	22
5. METODOLOGÍA.....	25
6. RESULTADOS	26

7. CONCLUSIONES	28
8. RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS.....	31

LISTA DE FIGURAS**pág.**

Figura 1 E.S.E Hospital San Diego de Cereté	13
Figura 2 Organigrama de la ESE Hospital San Diego de Cereté	18

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Matriz DOFA	17
Tabla 2 Plan de acciones de seguridad y salud en el trabajo en la unidad funcional Materno Infantil de la E.S.E San Diego de Cereté	19

TABLA DE ANEXOS

Figura 3. Área de baños de la unidad Materno Infantil

31

Figura 4. Área de lavado de manos de la unidad Materno Infantil

31

Figura 5. Estudiante de práctica y personal de la unidad Materno Infantil

31

RESUMEN

Introducción. En la E.S.E. Hospital San Diego del municipio de Cereté – Córdoba se realizó el presente trabajo que tiene como Objetivo: Elaborar un plan de mejora en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) para la unidad funcional Materno Infantil de la E.S.E San Diego de Cereté, mediante la realización de una matriz DOFA y su respectivo análisis, con el fin de dar cumplimiento a la Ley 1562 de 2012. **Materiales y métodos.** se empleó una matriz DOFA; evidenciándose la necesidad de intervenir en la unidad funcional Materno Infantil. **Resultados.** Se encontraron oportunidades de mejora en las acciones de SST para lo cual se elabora un plan de mejora que incluyo la realización de un Objeto Virtual de Aprendizaje sobre el reporte de los incidentes y accidentes laborales. **Conclusión.** La SST está contemplada en la normatividad nacional siendo de obligatorio cumplimiento para empleadores y trabajadores, la cual busca mantener a la población trabajadora libre peligros; esta política es responsabilidad de todos en la institución de salud y requiere de la mejora continua para promover la salud de los trabajadores y así contribuir a la calidad.

Palabras Claves: Seguridad, salud laboral, normatividad, accidente, incidente.

ABSTRACT

In the E.S.E. The San Diego Hospital of the municipality of Cereté - Córdoba carried out the present work which aims to: Prepare an improvement plan in Safety and Health at Work (SST) for the Maternal and Child functional unit of the ESE San Diego de Cereté, through the realization of a DOFA matrix and its respective analysis, in order to comply with Law 1562 of 2012. Materials and methods. a DOFA matrix was used; evidencing the need to intervene in the Maternal and Child functional unit. Results. Opportunities for improvement were found in the OSH actions, for which an improvement plan is prepared that included the realization of a Virtual Learning Object on the report of incidents and accidents at work. Conclusion. The SST is contemplated in the national regulations being mandatory for employers and workers, which seeks to keep the working population free of dangers; This policy is everyone's responsibility in the health institution and requires continuous improvement to promote the health of workers and thus contribute to quality.

Key Words: Safety, occupational health, regulations, accident.

INTRODUCCIÓN

La Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo están orientadas a lograr una adecuada administración de riesgos, de manera que permita mantener el control permanente de los mismos en los diferentes oficios y que contribuya al bienestar físico, mental y social del trabajador y al funcionamiento de los recursos e instalaciones (Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, 2019).

Según la Ley 1562 (2012), la Seguridad y Salud en el Trabajo [SST], es aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. En este sentido la SST, busca con la intervención de varias disciplinas y con la participación activa de todos los niveles de una organización, mejorar las condiciones de trabajo y de salud de la población trabajadora (García, 2019).

En Colombia esta normatividad insta a las entidades a brindar lugares seguros de trabajo, los cuales se requieren como derecho fundamental para la vida de ellos y la prestación de los servicios que se le brindan a los usuarios, ya que los cumplimientos de cada ítem de estos patrones son indispensables para la mejora de los sistemas de la entidad (Bdigital, 2016).

En este contexto, se identifica en la Empresa Social del Estado Hospital [ESE] San Diego de Cereté, una problemática relacionada con el no cumplimiento en las acciones de SST en la unidad funcional Materno Infantil, lo cual incurre en que los trabajadores no tengan garantías salud en el entorno laboral.

En el presente trabajo se proponen acciones que contribuyan a mejorar la SST de los funcionarios de la unidad Materno Infantil de la E.S.E Hospital San Diego de Cereté, Córdoba, que contribuya al cumplimiento de la normatividad, específicamente el artículo 3 de la Ley 1562 de 2012.

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

Elaborar un plan de mejora en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), para la Unidad Funcional Materno Infantil de la E.S.E San Diego de Cereté, 2019 con el fin de dar cumplimiento a la Ley 1562 de 2012.

1.2. OBJETIVO ESPECÍFICOS

- Caracterizar la Unidad Materno Infantil de la E.S. E Hospital San Diego de Cereté.
- Realizar un diagnóstico de las acciones implementadas en Seguridad y Salud en el Trabajo en la unidad Materno Infantil de la E.S.E Hospital san Diego de Cereté.
- Diseñar un Objeto Virtual de Aprendizaje que permita fortalecer la Seguridad y Salud en el Trabajo en la Empresa Social del Estado Hospital San Diego de Cereté.

2. PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL

Figura 1

Imagen de la E.S.E Hospital San Diego de Cereté



2.1 RESEÑA HISTÓRICA

El Hospital San Diego presta sus servicios hospitalarios, el cual para su fundación contó con el apoyo administrativo del Dr. Héctor Espinosa, quien se desempeñaba como alcalde del municipio de Cereté. El Sr. Miguel García Sánchez ciudadano de este municipio, donó el terreno donde se encuentra edificado y quien en honor a su madre le dio el nombre de Sandiego, el cual se encuentra localizado en el barrio Santa Teresa del municipio de Cereté en la carrera 20 calle 23.

El Hospital Sandiego inicia sus labores prestándole atención a la comunidad en los servicios básicos de Urgencias, Cirugía, Ginecología, Obstetricia, Pediatría y Medicina Interna.

Es inaugurado oficialmente el 12 de octubre de 1965 con el nombre de Hospital Regional Sandiego mediante decreto departamental como Unidad de Derecho Público adscrito al Sistema Nacional de Salud según decreto 056 de 1965.

Mediante la ley 10 de 1990 y la ordenanza 013 de diciembre de 1992 de la Asamblea Departamental pasó a ser Hospital departamental de segundo nivel de atención. Según ordenanza

39 del 29 de noviembre de 1994, la Honorable Asamblea de Córdoba renombra el Hospital Sandiego de Cereté como Empresa Social del Estado [ESE], por disposición de la ley 100 de 1993, convirtiéndolo en un organismo con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, cuyos organismos de control son la Junta Directiva y un Gerente. (E.S.E Hospital San Diego, 2017)

El 18 de septiembre de 2008 mediante resolución n° 01309 emanada de la Súper Intendencia Nacional de Salud decreta la intervención forzosa Administrativa de esta entidad por el término de dos (2) meses prorrogables, la toma de posesión de sus bienes, haberes y negocios con la finalidad de garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud, en aplicación del decreto 2211 de 2004 (E.S.E Hospital San Diego, 2017).

Actualmente somos una institución prestadora de servicios médicos asistenciales descentralizada de orden departamental, dedicada a la prestación de servicios de salud de segundo nivel de atención, de origen público, con personería jurídica, patrimonio propio, autonomía administrativa, con domicilio en la ciudad de Cereté - Córdoba E.S.E Hospital Sandiego (2019).

2.2 ASPECTOS CORPORATIVOS

2.2.1 Misión. Brindar Servicios de Salud de II nivel de atención con equidad, oportunidad y calidad a la comunidad, mediante acciones de tratamiento y rehabilitación, apoyados en la participación, preparación y compromiso de nuestro talento humano, en el uso y fortalecimiento técnico, normativo y tecnológico en el área de la salud, garantizando la atención oportuna y eficiente para recuperar la salud nuestros usuarios en busca de la sostenibilidad económica y desarrollo de la empresa, generando bienestar a nuestros miembros (E.S.E Hospital San Diego, 2017).

2.2.2 Visión. La Empresa Social del Estado Hospital Sandiego de Cereté será en el 2012 una Empresa Líder en la prestación de servicios de salud de Segundo nivel en el departamento de Córdoba, ofreciendo servicios Integrales con calidad científica, técnica y calidez humana a nuestros usuarios y colaboradores, alcanzando solidez y sostenibilidad financiera y cumpliendo con todos los lineamientos y políticas exigidas por la ley en el aseguramiento de la calidad de los servicios de la salud (E.S.E Hospital San Diego, 2017).

2.2.3 Objetivos. Proporcionar a las personas que acuden a nuestro servicio, calidad integral que logre satisfacer sus expectativas.

Asegurar a nuestro personal una adecuada retribución, participación, permanencia y desarrollo integral.

Aumentar la cobertura de atención en sus servicios de II nivel, priorizando la atención a la población no cobijada por el sistema de seguridades sociales o vinculadas.

Garantizar a los usuarios el acceso al Plan Obligatorio de Salud a través de sus servicios de Urgencias, Cirugía, Hospitalización y Consulta Externa, para lograr con esto disminuir la morbimortalidad evitable en los grupos humanos de su área de influencia.

Asumir nuestro lugar en la red pública de salud y mantener una competencia basada en principio ético y orientado al desarrollo y beneficio de la comunidad en general.

Asegurar al estado nuestro respeto al ordenamiento jurídico e instituciones encargadas de velar por una buena prestación de servicios de salud. (E.S.E Hospital San Diego, 2017)

2.2.4 Valores. Atención personalizada con calidad humana, científica y profesional.

Desarrollar el potencial de nuestros empleados y optimizar los recursos para cumplir lo encomendado.

Actuar en equipo con responsabilidad y transparencia, haciendo el máximo esfuerzo, dentro de nuestros valores, del marco legal vigente y de los más altos niveles de integridad y ética (E.S.E Hospital San Diego, 2017).

2.2.5 Principios fundamentales. La administración humanística: Hace referencia al trabajo como una parte esencial de la dignidad humana y fuente de autoestima, realización y satisfacción de los colaboradores.

Excelencia de la calidad: Nuestro desafío es el mejoramiento continuo de nuestros servicios frente a las expectativas de la comunidad en donde actuamos.

Importancia máxima a las personas que acuden a nuestro servicio: Son la razón de la institución, por tanto, todo el hospital está permanentemente orientado a ellas.

Orientación a la participación: Es una de las formas de estilo de gerencia que nos llevan a ser disciplinados, participativos y buscar el trabajo en equipo.

Compromiso social: Respeto y responsabilidad para las personas que acuden a nuestro servicio (E.S.E Hospital San Diego, 2017).

3. DIAGNÓSTICO DE LA UNIDAD FUNCIONAL

3.1 MATRIZ DOFA DE LA UNIDAD FUNCIONAL MATERNO INFANTIL DE LA E.S.E HOSPITAL SAN DIEGO DE CERETÉ CÓRDOBA

Tabla 1

Matriz DOFA

DEBILIDADES	FORTALEZAS
Reporte inoportuno de los accidentes laborales internamente en la entidad.	Equipo de profesionales y especialistas idóneos que garantizan el cumplimiento adecuado de los objetivos de la unidad funcional.
Personal desmotivado por incertidumbre en la contratación.	Afiliación de los colaboradores a una ARL.
Cableado eléctrico en mal estado, el cual puede ocasionar incidente y/o accidente de trabajo.	Implementación de programa innovadores que fortalecen la misión institucional.
Infraestructura deteriorada lo que puede ocasionar incidente y/o accidente de trabajo.	Conformación del Comité de Convivencia Laboral.
Falta de actualización y documentación de las guías, manuales, protocolos y procedimientos de la entidad	Los trabajadores cuidan de los pocos elementos de protección personal.
Débil implementación de los procesos de mejoramiento continuo de la calidad y de calidez en los servicios de salud.	Junta directiva comprometida con el desarrollo institucional
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
Variabilidad de la normatividad por parte del ministerio o de los organismos que legislan.	Centro de referencia de la Red Pública de primer nivel del municipio, situación que podría influir en mejorar los recursos y con ello la Salud de los trabajadores.
Reporte de las ARL a la institución ante los organismos de control por falta de cumplimiento de la normatividad.	Buenos canales de comunicación con la ARL como asesora de los temas relacionados con SST.
Sanciones por parte de los organismos de control ante el incumplimiento de los requerimientos de las normas.	Desarrollo de nuevas tecnologías que permiten un mejor desempeño y simplificación de los procesos institucionales

Fuente propia

De acuerdo con el análisis de la matriz DOFA, se evidenció que en la unidad funcional Materno infantil de la E.S.E. Hospital San Diego de Cereté se procura un ambiente saludable para sus trabajadores, con liderazgo por parte de las directivas y los jefes de área. Manifiestan los

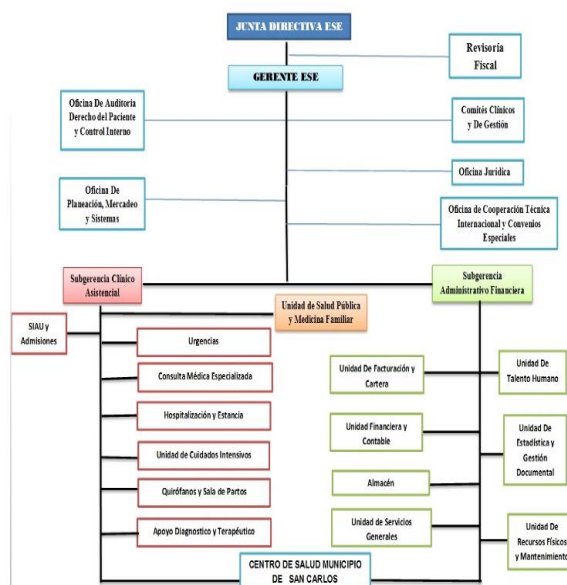
trabajadores que la gran dificultad corresponde a la crisis económica en la cual se encuentra inmersa la entidad.

Además, se encuentra la omisión de las acciones de SST en lo relacionado con los accidentes laborales específicamente en el reporte de estos, por lo cual se elabora un plan de mejora que contemple las acciones necesarias para el fortalecimiento de la SST en la unidad funcional, así como también se realiza OVA sobre el reporte de incidentes y accidentes laborales.

3.2 ORGANIGRAMA E.S.E HOSPITAL SAN DIEGO DE CERETÉ

Figura 2

Organigrama E.S.E hospital San Diego de Cereté



Fuente: E.S.E. Hospital San Diego Cereté

4. . MARCO REFERENCIAL

4.1 MARCO TEÓRICO

El concepto de seguridad y salud en el trabajo se remonta a la edad antigua en la cual las comunidades se vieron en la necesidad de agruparse en diversas clases de trabajo, teniendo en cuenta en el proceso la capacidad de trabajo, generando en esta época herramientas y aprendiendo a emplear el fuego, los que si bien le brindó protección contra algunos factores externos representó nuevos peligros (Arias, 2018).

Posteriormente hacia el año 4000 AC en Egipto, “el faraón dictaba las normas específicas de protección, las cuales se implementaban mediante talleres”. De acuerdo a los postulados de los autores la SST tiene sus inicios desde la prehistoria, ya que el hombre buscaba supervivir en su medio habitacional por las condiciones que se presentaban. A medida que el hombre iba haciéndose más adquisitivo y protector en relación con sus propiedades iba estableciendo procedimientos que lo salvaguardaran a él y a su familia (Artazcoz, 2002).

El mismo autor enfatiza que la SST tiene el objetivo de mejorar las condiciones laborales y el ambiente en el trabajo, además de la salud en el trabajo, que conlleva la promoción del mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los empleados, consiste en realizar un desarrollo de un proceso lógico y por etapas, se basa en la mejora continua, con el fin de anticipar, reconocer, evaluar y controlar todos los riesgos que puedan afectar a la seguridad y la salud en el trabajo (Zahar, 2018).

El Ministerio del Trabajo (2012) comprometido con las políticas de protección de los trabajadores colombianos y en desarrollo de las normas y convenios internacionales, estableció el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el cual debe ser implementado por todos los empleadores y consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua, lo cual incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en los espacios laborales (Mintrabajo, 2014).

Lo anterior mediante la Ley 1562 (2012), además señalando que este SG-SST debe ser liderado e implantado por el jefe, con la participación de todos los empleados, garantizando la aplicación de las medidas de seguridad y salud en el trabajo, el mejoramiento del comportamiento de los empleados, las condiciones y el medio ambiente laboral, y el control eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo (Mintrabajo, 2014).

4.2 MARCO CONCEPTUAL

El concepto de SST está renovado en la Ley 1562 (2012), la cual se remonta a la época de la revolución industrial que, junto con la necesidad de la mejora de los procesos, tecnología, estandarización de procedimientos y elaboración de grandes volúmenes de productos, originaba la demanda de mayor número de mano de obra, más horas de trabajo, repetitividad de tareas, mayor exigencia en el cumplimiento de trabajo, entre otros (Congreso de Colombia, 2012).

A continuación, conceptos relacionados con Seguridad y Salud en el Trabajo.

Accidente de trabajo: todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte, también aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo. Igualmente el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador, además se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical, aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función (Nunes, 2017).

Incidente de Trabajo: Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con este, que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran daños a la propiedad y/o pérdida en los procesos (Resolución 1401,2017, artículo3).

Investigación de Accidente o Incidente: Proceso sistemático de determinación y ordenación de causas, hechos o situaciones que generaron o favorecieron la ocurrencia del accidente o incidente,

que se realiza con el objeto de prevenir su repetición, mediante el control de los riesgos que lo produjeron (Res. 1401, 2007, art. 3).

Comité Paritario de seguridad y salud en el trabajo: Organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de Seguridad y Salud en el Trabajo dentro de la empresa (Ley 1562, 2012).

Condiciones de salud: El conjunto de variables objetivas y de autorreporte de condiciones fisiológicas, psicológicas y socioculturales que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de la población trabajadora (Decreto 1072, 2015, art. 2.2.4.6.2).

Condiciones de trabajo: Todos los aspectos intralaborales, extralaborales e individuales que están presentes al realizar una labor encaminada a la producción de bienes, servicios y/o conocimientos (Res. 2646, 2008, art. 3 y Res. 1511, 2010, art. 3).

Condiciones y medio ambiente de trabajo: Aquellos elementos, agentes o factores que tienen influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores quedan específicamente incluidos en esta definición, entre otros: a) Las características generales de los locales, instalaciones, máquinas, equipos, herramientas, materias primas, productos y demás útiles existentes en el lugar de trabajo; b) Los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia; c) Los procedimientos para la utilización de los agentes citados en el apartado anterior, que influyan en la generación de riesgos para los trabajadores y; d) La organización y ordenamiento de las labores, incluidos los factores ergonómicos o biomecánicos y psicosociales (Decreto 1072, 2015, art. 2.2.4.6.2).

Riesgo (1): Combinación de la probabilidad de que ocurra una o más exposiciones o eventos peligrosos y la severidad del daño que puede ser causada por estos (Decreto 1072, 2015, art. 2.2.4.6.2).

Riesgo (2): Probabilidad de ocurrencia de una enfermedad, lesión o daño en un grupo dado. (Res. 2646, 2008, art. 3 y Res. 1511, 2010, art. 3).

Riesgo (3): Combinación de la probabilidad de que ocurra un(os) evento(s) o exposición(es) peligroso(s), y la severidad de lesión o enfermedad, que puede ser causado por el (los) evento(s) o la(s) exposición(es) (NTC-OHSAS 18001). (GTC 45:2012 numeral 2).

Riesgo aceptable: Riesgo que ha sido reducido a un nivel que la organización puede tolerar con respecto a sus obligaciones legales y su propia política en seguridad y salud ocupacional (NTC-OHSAS 18001). (GTC 45:2012 numeral 2).

Valoración del riesgo (1): Consiste en emitir un juicio sobre la tolerancia o no del riesgo estimado (Decreto 1072, 2015, art. 2.2.4.6.2).

Valoración del riesgo (2): Proceso de evaluar el(los) riesgo(s) que surge(n) de un(os) peligro(s), teniendo en cuenta la suficiencia de los controles existentes, y de decidir si el(los) riesgo(s) es (son) aceptable(s) o no (NTC-OHSAS 18001). (GTC 45:2012 numeral 2).

Ciclo PHVA: Procedimiento lógico y por etapas que permite el mejoramiento continuo a través de los siguientes pasos: Planificar, Hacer. Verificar, Actuar (Decreto 1443 , 2014).

Seguridad y Salud en el Trabajo: Expresión que hace referencia al término “salud ocupacional”, que era utilizado antes de la publicación de la Ley 1562 de 2012 (Decreto 1886, 2015, art. 7).

Sistema General de Riesgos Laborales: Es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan. Las disposiciones vigentes de salud ocupacional relacionadas con la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales y el mejoramiento de las condiciones de trabajo, hacen parte integrante del Sistema General de Riesgos Laborales (Ley 1562, 2012, art. 1).

4.3 MARCO LEGAL

La seguridad y salud en el Trabajo en Colombia ha estado reglamentada desde sus inicios por decretos, resoluciones, leyes, convenios, normas de las cuales muchas han sido derogadas y otras siguen vigente (Safetya, 2019).

A continuación, se muestra un marco normativo de la Seguridad y Salud en el Trabajo
en Colombia

TIPO DE NORMA	NÚMERO/ FECHA	EMITIDO POR	TÍTULO DE LA NORMA
Ley	9 de 1979	Ministerio de salud	Código Sanitario Nacional.
Ley	100 de 1993	Ministerio de Protección Social y Salud	Por medio de la cual se reglamenta el Sistema General de Seguridad Social.
Ley	1295 de 1994	Ministerio de Hacienda y Crédito público	Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.
Ley	776 de 2002	Congreso de la República	Normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.
Ley	2800 de 2003	Presidencia de la República	Por el cual se reglamenta parcialmente el literal b) del artículo 13 del Decreto-ley 1295 de 1994.
Ley	1010 de 2006	Ministerio de la Protección Social	Acoso Laboral
Ley	1562 de 2012	Congreso de la República	Administración general de riesgos profesionales.

Fuente: Propia

TIPO DE NORMA	NÚMERO/ FECHA	EMITIDO POR	TÍTULO DE LA NORMA
Decreto	1843 de 1991	Ministerio de salud	Reglamenta Ley 9 de 1979 sobre uso y manejo de plaguicidas
Decreto –	1295 de 1994	Ministerio de Hacienda y Crédito público	Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.
Decreto	1832 de 1994	Presidencia de la República	Tabla de enfermedades profesionales
Decreto	1772 de 1994	Ministerio de Trabajo y Seguridad social	Afiliación al sistema general de riesgos profesionales.
Decreto	1530 de 1996	Presidencia de la República	Reglamentación parcial de la Ley 100 de 1993 y el Decreto-ley 1295 de 1994.
Decreto	093 de 1998	Presidencia de la República	Adopción del Plan Nacional de Prevención y atención de desastres.
Decreto	873 de 2001	Presidencia de la República	Se promulga el Convenio número 161 sobre los Servicios de Salud en el Trabajo.

TIPO DE NORMA	NÚMERO/ FECHA	EMITIDO POR	TÍTULO DE LA NORMA
Resolución	2413 de 1979	Ministerio de Trabajo y Seguridad social	Por el cual se dicta el reglamento de higiene y seguridad para la industria de la construcción.
Resolución	2013 de 1986	Ministerio de salud	Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los comités de medicina, higiene y seguridad industrial en los lugares de trabajo (actualmente comité paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo)
Resolución	1016 de 1989	Ministerio de Trabajo y Seguridad social y de salud.	Organización, funcionamiento y forma de los programas de Seguridad y Salud en el Trabajo en el país.
Resolución	1075 de 1992	Ministerio de Trabajo y Seguridad social	Actividades SST, farmacodependencia, alcoholismo y tabaquismo.

5. METODOLOGÍA

El presente trabajo se desarrolló en varias fases:

- Etapa 1: Recopilación de información sobre cómo se manejan las acciones de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la Unidad Materno Infantil de la E.S.E Hospital San Diego. Como técnica se utilizó matriz DOFA.
- Etapa 2: Identificación de la necesidad: Una vez se obtuvo la información se organizó la Matriz DOFA y se realizó un análisis, donde se determina que la Institución tiene muchas necesidades en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, pero la más apremiante y en la que el estudiante puede aportar en la Falencia del reporte de Incidentes y Accidentes Laborales.
- Etapa 3. Elaboración del Plan de mejora de las acciones de Seguridad y Salud en el Trabajo, tomando como producto un **OVA** sobre el reporte de Incidentes y Accidentes Laborales.
- Etapa 4. Elaboración de informe final y socialización del mismo ante jurados y docente.

6. RESULTADOS

Aplicada la matriz DOFA y de acuerdo a la observación en el desarrollo de la Práctica Institucional, se muestran los siguientes resultados:

Teniendo en cuenta el primer objetivo planteado y la Práctica desarrollada en la unidad Materno Infantil de la E.S.E Hospital San Diego Materno, mediante el examen y análisis oportuno del contexto de la unidad, se identificó la necesidad de no cumplimiento de las acciones de Seguridad y Salud en el Trabajo, situación que lleva a los trabajadores a una exposición laboral en cuanto a los riesgos y peligros que puedan estar presentes en su escenario de trabajo y lleva a la empresa a unas sanciones por parte de las entidades de control, por ello se estableció un compromiso con el fin de contribuir al diseño de un plan de acciones de mejora en relación a la SST y de un producto que garantice el mejoramiento de la salud de los trabajadores, la cual se ha visto afectada por no cumplimiento de estos requerimientos por parte de la institución. El plan y el producto permitirán una mejora en la calidad de vida de los trabajadores y se realiza de acuerdo a la Ley 1562 (2012) y a la Resolución 1401 de 2007.

6.1 Plan de acciones de Seguridad y Salud en el Trabajo. Una vez identificada la necesidad, se procedió a realizar como propuesta de cambio un plan de mejora de las acciones de Seguridad y Salud en el Trabajo (el cual se anexa a continuación con el numeral 6.1.1).

6.2 Elaboración de OVA. De acuerdo al objetivo específico número tres, se diseñó un OVA sobre el procedimiento para el reporte de incidentes y accidentes laborales, el cual hace parte de este trabajo como archivo adjunto.

6.1 1 PLAN DE ACCIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LA UNIDAD FUNCIONAL MATERNO INFANTIL DE LA E.S.E SAN DIEGO DE CERETÉ

SITUACIÓN ENCONTRADA	ACCIÓN DE MEJORA
Reporte inoportuno de accidentes laborales	Realizar capacitaciones por parte de la ARL, para asegurar el reporte adecuado de los mismos.
Personal desmotivado y estresado (incertidumbre con respecto a la contratación).	Concertar con la gerencia mejora en la contratación.
Cableado eléctrico en mal estado que puede ocasionar accidentes laborales.	Revisión general por parte de expertos para contribuir a la salud de los trabajadores.
Infraestructura física en mal estado que puede ocasionar accidentes laborales.	Adecuar las mejoras correspondientes en la infraestructura, procurando un ambiente físico adecuado que garantice la salud laboral.
Contingencia recurrente en las acciones de SST lo que atenta con una adecuada planificación y programación de las actividades de SST.	Recordar a la gerencia el cumplimiento de la normatividad como requerimiento obligatorio.
Escasez de EPP por falta de recursos económicos de la entidad.	Sensibilizar a la gerencia sobre la importancia de los EPP para los trabajadores.
Las constantes inconsistencias en los reportes de los accidentes laborales a la ARL.	Compromiso de la gerencia para dar cumplimiento con la normatividad y las sanciones a las que se somete la entidad al no hacer los reportes como lo exige la legislación vigente.
En ocasiones la entidad no cancela a tiempo los recursos a la ARL, lo que conlleva a un desamparo de las contingencias económicas y asistenciales de los trabajadores.	Compromiso gerencial por el cumplimiento de la normatividad vs sanciones.
Falta de documentación que soporten las acciones de SST requeridos por los organismos de control lo que puede ocasionar sanciones drásticas por parte de estos entes.	Sensibilizar a la gerencia de su responsabilidad en el cumplimiento de las acciones de SST como lo exige la normatividad.

Tabla 2. Plan de acción de SST para la unidad funcional Materno infantil de la E.S.E San Diego de Cereté
Fuente: propia

7. CONCLUSIONES

La Seguridad y Salud en el Trabajo considerada como un mecanismo de protección para los trabajadores, debe tener una documentación como soporte sobre las planificaciones y puesta en marcha de todas las actividades como lo expresa la normatividad vigente.

Así mismo, la participación del empleador como proveedor principal de los elementos de protección personal y los trabajadores conscientes de la importancia del uso de estos, forman parte fundamental de una cultura del autocuidado que junto con el cuidado que se le hace a los bienes de la entidad conforman el éxito en la salud del trabajador.

A través de la matriz DOFA que se aplicó en la Unidad Materno Infantil de la E.S.E Hospital San Diego de Cereté, se logró identificar la necesidad de proponer acciones de mejora relacionadas con la SST por lo que se elaboró un **OVA** sobre el procedimiento de reporte adecuado de Incidentes y Accidentes Laborales que permita de forma práctica la socialización del mismo.

La Unidad Funcional Materno Infantil de la E.S.E Hospital San Diego de Cereté, Córdoba no está exenta de Incidentes y Accidentes Laborales para lo cual se formuló un plan de mejora sobre acciones de Seguridad y Salud en el Trabajo.

8. RECOMENDACIONES

Al analizar la situación de las acciones de Seguridad y Salud en Trabajo que se desarrollan en la Unidad Funcional Materno Infantil de la E.S.E. Hospital San Diego de Cereté. Se recomienda:

1. Realizar el reporte oportuno y con procedimiento adecuado de los Incidentes y Accidentes Laborales, con el fin de garantizar el buen funcionamiento de la misma en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
2. El producto realizado por el estudiante de práctica debe ser socializado con el personal de la Unidad y de esta forma mantener actualizado al personal con temas de interés y acordes a la Seguridad y salud en el Trabajo.
3. Efectuar de manera oportuna a la ARL los pagos correspondientes a Riesgos Laborales de los trabajadores de la Unidad Funcional.
4. Desarrollar reuniones periódicas en la Unidad para analizar la situación de Seguridad y Salud en el Trabajo de los funcionarios de la Unidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, Á. M. (2018). Diseño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. *Uniminuto*, 62.
- Bdigital. (2016). De la salud ocupacional a la gestión de la seguridad y salud. *revistas.unal.edu.co*, 34.
- Congreso de Colombia. (2012). *LEY 1562 DE 2012*. Bogotá.
- E.S.E Hospital San Diego. (20 de 09 de 2017). *esehospitalsandiego*. Obtenido de esehospitalsandiego: <http://www.esehospitalsandiego-cerete.gov.co/historia.html>
- Garcia, V. (2019). Sistema de riesgos laborales, ley 1562 de 2012. *Consultora*, 52.
- Luis Artazcoz. (2002). La salud laboral ante los retos de la nueva economía. *Gaceta Sanitaria*, 16.
- Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. (26 de 05 de 2019). *mintic.gov.co*. Obtenido de mintic.gov.co: https://www.mintic.gov.co/portal/604/articles-62124_gestion_seguridad_salud_trabajo.pdf
- Mintrabajo. (2014). Decreto del Sistema de Gestión. *Ministerio del Trabajo*, file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Decreto%201443.pdf.
- Nunes, I. (08 de 06 de 2017). *oshwiki.eu*. Obtenido de oshwiki.eu: [https://oshwiki.eu/wiki/Aspectos_generales_de_seguridad_y_salud_en_el_trabajo_\(SST\)](https://oshwiki.eu/wiki/Aspectos_generales_de_seguridad_y_salud_en_el_trabajo_(SST))
- Safetya. (11 de 05 de 2019). *safetya.co*. Obtenido de safetya.co: <https://safetya.co/normatividad-en-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-2019/>
- Zahar, J. (2018). Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. *Unilibre*, 46.

ANEXOS

Figura 3: Área de baños de la Unidad Materno Infantil

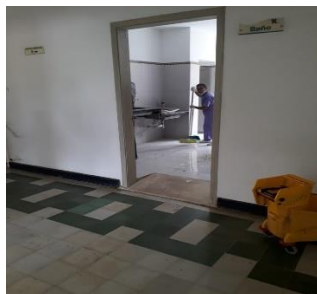


Figura 4: Área de lavado de manos de la Unidad Materno Infantil



Figura 5: Estudiante de práctica y personal de la Unidad Materno Infantil

